GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL**	Código: FO-M7-P6-016 Versión: 02 Fecha de aprobación: 06 de enero de 2022

NÚMERO DE INFORME	3					
SUPERVISION	X					
INTERVENTORÍA	☐					
TIPO DE INFORME	**PARCIAL**	X	**PARA PAGO**	X	**FINAL**	☐
PERIODO DE INFORME	Desde:	04/10/2022	Hasta:	15/11/2022		
PERIODO PARA PAGO	Desde:	04/10/2022	Hasta:	15/11/2022		

1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	X	**NÚMERO:**	**4600014048**		
	☐	**FECHA DE SUSCRIPCION:**	26/08/2022		
MODALIDAD DE SELECCIÓN:			Contratación directa		
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:			13819 SECOP II		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:			30/08/2022		
OBJETO: Realizar acciones de apoyo a la gestión y seguimiento a los eventos de vigilancia en salud pública - enfermedades inmunoprevenibles y geohelmintiasis, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública en el Departamento de Antioquia					
ORGANISMO CONTRATANTE /CONVENIANTE:			DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.		
CONTRATISTA / CONVENIANTE	NOMBRE:		ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUÍ		
	NIT		890.980.066-9		
VALOR [$]:	INICIAL:		MIL TRESCIENTOS DIECISÉIS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS VEINTISÉIS PESOS ($1.316.513.426) EXCLUIDO DE IVA.		
	ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICION**	
		N/A	N/A	N/A	
	VALOR TOTAL:		MIL TRESCIENTOS DIECISÉIS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS VEINTISÉIS PESOS ($1.316.513.426) EXCLUIDO DE IVA		
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:		4500057342		
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):		25/08/2022		
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:			N/A		
PLAZO:	INICIAL		Tres (3) meses y veintiún (21) contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar el 15 de diciembre de 2022.		
			FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**	
			30/08/2022	15/12/2022	
	PRÓRROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**	

		N/A	N/A	N/A	
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**	**FECHA DE TERMINACION**
		N/A	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL		15/12/2022			
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS		SI			
SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	Marcela Arrubla Villa (encargada)			
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A			
% DE EJECUCION FISICA		62.8%			
% DE EJECUCION DE RECURSOS		81.8%			

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS PARTES

El tercer pago del 35% del valor total del contrato se realiza cumplidos el 85% de las ECV- BAC y el 85% de las asesorías y asistencias técnicas de Geohelmintiasis, sin que se haya logrado a le fecha el 85% de los MRCV, lo anterior debido a que el retraso en el cumplimiento de esta actividad no recae en el contratista si no en el no cumplimiento de los municipios de los requisitos que establece el Ministerio de Salud y Protección Social para que puedan realizar el MRCV. En consecuencia, este tercer pago no incluirá el 35% de lo correspondiente a esta actividad, lo cual asciende a veinte millones ochocientos dieciocho mil ochocientos setenta y cinco pesos ($20.818.875), y le será pagado al contratista cuatrocientos treinta y nueve millones novecientos sesenta mil ochocientos veinticuatro pesos ML ($439.960.824).

El valor restante será pagado una vez el contratista pueda realizar la consolidación y análisis de la información derivada del MRCV que le envíen los municipios.

2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL CONTRATISTA/CONVENIANTE EJECUTOR.

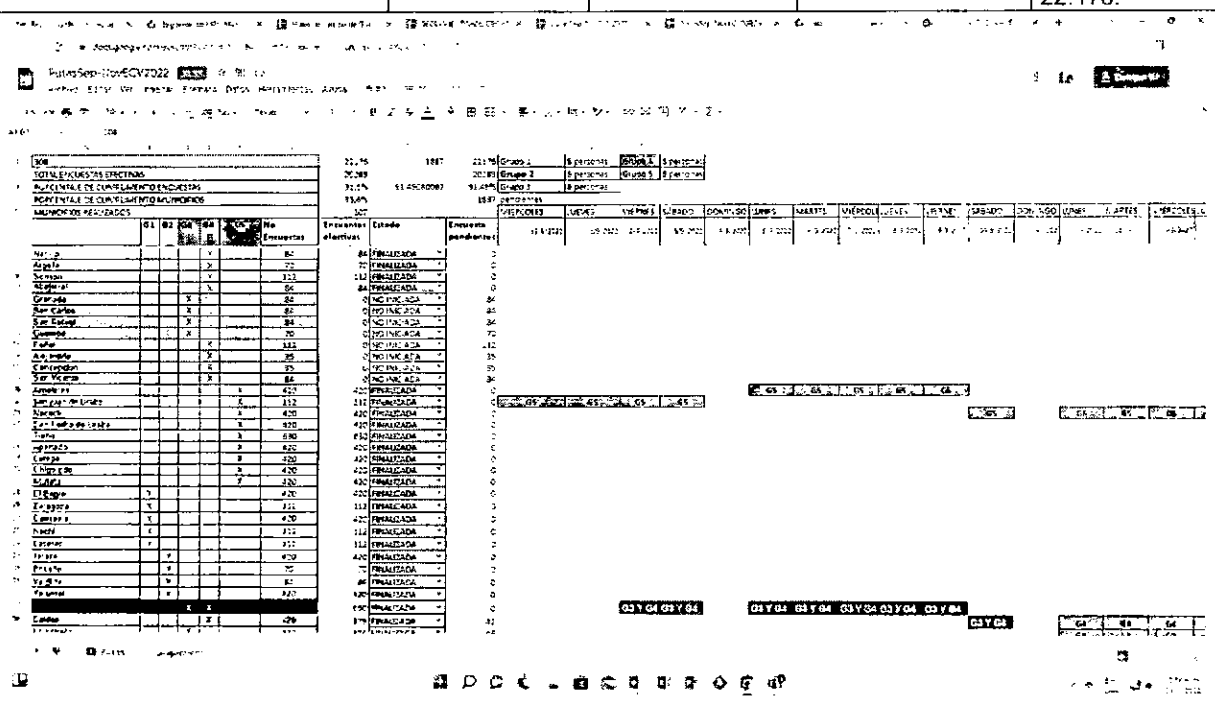
2.1.1. SEGUIMIENTO TECNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Tal como figura en la minuta el primer pago se realizará una vez: Suscrita el acta de inicio Presentación y aprobación del cronograma y plan de trabajo. Presentación y aprobación de hojas de vida el personal Presentación del primer informe técnico.	100	100	Los documentos que respaldan las obligaciones descritas se encuentran archivados en el PC placa G100035064 de la supervisora	

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Presentación primer informe de supervisión.			del contrato y en un Drive compartido con el contratista	
Componente 1: Programa Ampliado de Inmunizaciones.				
Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación (MRCV)				
Recepcionar, organizar, y consolidar la base de datos e informes del monitoreo rápido de coberturas de vacunación que deben enviar los 125 municipios.	6.4	6.4	Correo Institucional Drive compartido Gobernación - HSRI	Por directriz de MinSalud y OPS, sólo los municipios que cumplan con 3 criterios de evaluación pueden realizar el MRCV: 1. Cobertura global 95% 2. 8 edades simples (mínimo) con cobertura útil (95%) 3. 2 edades restantes por encima del 80% De acuerdo a estos criterios, por parte de PAI departamental entregan información de 18 municipios, que cumplen. De ellos ya listos: San Luis, Guatapé, Anzá, Pueblorrico, Rionegro, Giraldo, Sopetrán y Betulia. En gestiones y verificación de información: Cocorná, Entrerríos, La Unión, El Peñol, Puerto Triunfo, San Carlos, San Pedro, Vegachí, Jericó y Valparaíso.
Recepcionar, organizar, consolidar la información de la búsqueda activa comunitaria (BAC) de las enfermedades inmunoprevenibles, de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.	6.4	6.4	Correo Institucional Drive compartido Gobernación - HSRI	Los MRCV siempre por lineamiento nacional van a acompañados de una BAC. Municipios con soportes listos: San Luis, Guatapé, Anzá,

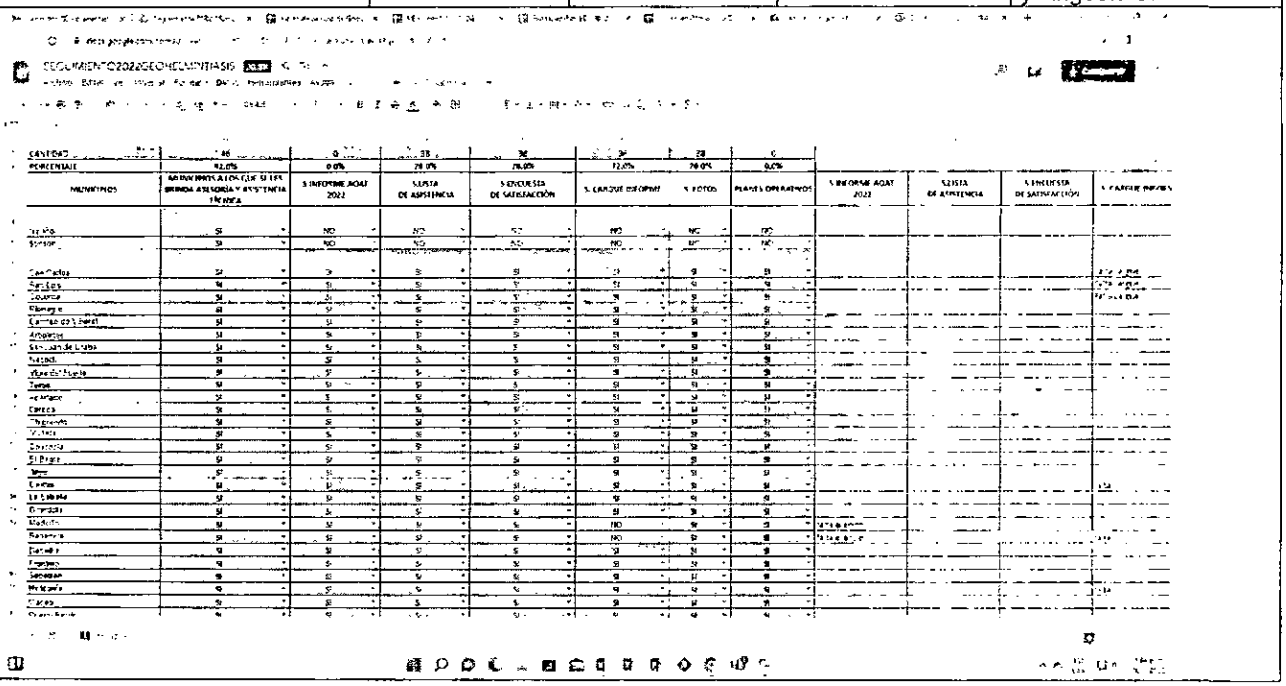
OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
				Pueblorrico, Rionegro, Giraldo, Sopetrán y Betulia. En gestiones y verificación de información: Cocorná, Entrerríos, La Unión, El Peñol, Puerto Triunfo, San Carlos, San Pedro, Vegachí, Jericó y Valparaíso.

| MUNICIPIO | | SR | | | |

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
				actores del SGSSS
Realizar la Evaluación de Coberturas de Vacunación, de acuerdo a los Lineamientos para la gestión y administración del PAI establecidos por el MSPS y de acuerdo a la metodología vigente.	85,6	85,6	Encuestas físicas Drive compartido Gobernación - HSRI	Se han realizado 20.289 encuestas dentro de la actividad de Evaluación de Coberturas de Vacunación y BAC, en 107 municipios. Este número de encuestas equivale al 85,6% del total de encuestas a realizar que es de 22.176.
Ejecutar la búsqueda activa comunitaria (BAC) de casos sospechosos de enfermedades inmunoprevenibles en todas las casas efectivas	85,6	85,6	Encuestas físicas Drive compartido Gobernación - HSRI	Se han realizado 20.289 encuestas dentro de la actividad de Evaluación de Coberturas de Vacunación y BAC, en 107 municipios. Este número de encuestas equivale al 85,6% del total de encuestas a realizar que es de 22.176.
				
Recepcionar, organizar y consolidar la información de cada base de datos de la ECV	0	0	N/A	

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Realizar el informe de la Evaluación de Coberturas de Vacunación (análisis de indicadores de cobertura, oportunidad, esquemas adecuados de vacunación) y de la búsqueda activa comunitaria que sirva para tomar decisiones oportunas e inmediatas frente a los resultados.	0	0	N/A	
Componente 2: Programa de Geohelmintiasis:				
Estrategia de desparasitación				
Realizar 50 asesorías y asistencia técnicas en los municipios priorizados (municipios de categoría 4, 5 y 6), a los actores municipales responsables de verificar el cumplimiento de los lineamientos del MSPS.	92	92	Drive compartido Gobernación - HSRI	La profesional de Geohelmintiasis, realizó desde el 04/10/2022 a la fecha, visita de asesoría técnica a 46 municipios de los 50 priorizados, quedan faltando los siguientes 4 municipios: Guadalupe, Carolina, Gómez Plata y Angostura.
Vigilar la buena práctica para el reempaque o reenvase de medicamentos en caso de ser necesario	92	92	Drive compartido Gobernación - HSRI	La profesional de Geohelmintiasis, realizó desde el 04/10/2022 a la fecha, visita de asesoría técnica a 46 municipios de los 50 priorizados, quedan faltando los siguientes 4 municipios: Guadalupe, Carolina, Gómez Plata y Angostura.
Revisar la inclusión de las acciones de desparasitación antihelmíntica en los Planes Operativos Anuales y en los Planes Territoriales de Salud en los Municipios	92	92	Drive compartido Gobernación - HSRI	La profesional de Geohelmintiasis, realizó desde el 04/10/2022 a la fecha, visita de asesoría técnica a 46 municipios de los 50 priorizados, quedan faltando los siguientes 4 municipios: Guadalupe, Carolina, Gómez Plata y Angostura.
Verificar el abastecimiento permanente y en condiciones de almacenamiento apropiadas de los antihelmínticos, según normatividad de habilitación, para garantizar la operación de la estrategia y hacer el control al uso de los medicamentos en términos de control de stocks, fechas de vencimiento, entre otros	92	92	Drive compartido Gobernación - HSRI	La profesional de Geohelmintiasis, realizó desde el 04/10/2022 a la fecha, visita de asesoría técnica a 46 municipios de los 50 priorizados, quedan faltando los

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
				siguientes 4 municipios: Guadalupe, Carolina, Gómez Plata y Angostura.
Coordinar los actores que participan en las acciones de desparasitación en el territorio y realizar la gestión para la consolidación de la información en informes que se desprenda de estas acciones, de acuerdo con los formatos estandarizados y al flujo de información ya definido	92	92	Drive compartido Gobernación - HSRI	La profesional de Geohelmintiasis, realizó desde el 04/10/2022 a la fecha, visita de asesoría técnica a 46 municipios de los 50 priorizados, quedan faltando los siguientes 4 municipios: Guadalupe, Carolina, Gómez Plata y Angostura.



Método de cálculo del % de ejecución del periodo informado

El cálculo de los porcentajes en el cumplimiento de las actividades para realizar los pagos, se hará teniendo en cuenta el número de encuestas realizadas de acuerdo a las especificaciones establecidas por el Ministerio de Salud; con relación a las 22.176 encuestas a realizar; el número de municipios que hayan enviado los monitoreos completos al contratista, con relación a los 125 municipios del Departamento y el número de asesorías y asistencias técnicas en Geohelmintiasis realizadas con relación a las asesorías y asistencias técnicas contratadas.

Cuando por motivos de orden público, situación de caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificadas, no se pueda cumplir con el número completo de encuestas establecidas por el Ministerio de

Salud para la vigencia 2022, siendo para este año un total de 22.176 el número de niños a encuestar, se le reconocerá al contratista el total del valor pactado, teniendo en cuenta que este habrá tenido los gastos logísticos y de personal correspondientes a haber realizado el total de las encuestas establecidas. Esto aplicará cuando se realice al menos el 90% de las encuestas, en caso contrario, el pago se hará de manera proporcional a las encuestas realizadas.

Cuando algún municipio no entregue el monitoreo completo y en los tiempos estipulados en los oficios de la Secretaría de Salud Departamental los cuales son emitidos de acuerdo a las fechas establecidas por el Ministerio de Salud Protección Social, al contratista se le reconocerá el 10% del valor total pactado por cada monitoreo, por su gestión administrativa documentada.

El valor pagado por cada informe de monitoreo recibido o cada encuesta realizada monitoreo y encuesta será el mismo para cada uno de los 125 municipios.

2.1.1.1 SEGUIMIENTO COMPONENTE SOCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO:
N/A.

2.1.1.2 SEGUIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:
N/A.

2.1.1.3 SEGUIMIENTO AL COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATO/CONVENIO:

El contratista y las personas que éstos contrataron para el desarrollo del objeto, adoptaron todas las precauciones y medidas establecidas por el Gobierno Nacional, Departamental y Municipal en cuanto a la bioseguridad para la prevención de la propagación del COVID 19. Además, cumplieron la normatividad vigente, en el marco del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

2.1.2. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL	CUMPLE/ NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Constituir garantías	Si	Minuta del contrato	La fecha de inicio del contrato fue el 30/08/2022 y el de terminación el 15/12/2022
Perfeccionar la minuta	Si	Minuta	Este documento reposa en el archivo físico y en SECOP II.
Designar un supervisor	Si	Documento de designación de supervisión	Este documento reposa en el archivo físico y en SECOP II
Elaborar el acta de inicio	Si	Acta de inicio	Este documento reposa en el archivo físico y en SECOP II.
Realizar actas de seguimiento parciales y de pago	Si	Informes de seguimiento firmado	Este es el informe de seguimiento y pago N°3, el cual reposa en el archivo físico y en SECOP II.
Elaboración de informes de MRCV, ECV y BAC, entrega de bases de datos de		Encuestas físicas de	Las encuestas físicas realizadas a la fecha están en posesión del contratista y

acuerdo a especificaciones técnicas.	Sí	ECV y BAC Bases de datos de MRCV	digitalizadas en el Drive compartido. Las bases de datos están en el correo institucional.
Realizar actas de terminación	N/A	N/A	
Realizar acta de liquidación	N/A	N/A	

2.1 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS	CUMPLE/ NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Cancelar al contratista el valor del contrato, oportunamente y de acuerdo a la forma de pago establecida.	Sí	Facturas y comprobantes de egreso	Estor documentos reposan en el archivo físico y en SAP
Vigilar la ejecución del objeto contractual, el cumplimiento de las obligaciones y que los recursos financieros sean invertidos en los mismos.	Sí	Informes parciales de MRCV, ECV y BAC y bases de datos	Las encuestas físicas están en posesión del contratista y digitalizadas en el Drive compartido. Las bases de datos están en el correo institucional.
Asignar un supervisor para el presente contrato.	Sí	Documento de designación de supervisión .	Este documento reposa en el archivo físico y en SECOP II
Verificar que el contratista se encuentre al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, durante la celebración, ejecución y liquidación del contrato.	Sí	Planilla integrada de autoliquidación de aportes-comprobante de pago. Certificado de paz y salvo de aportes a la seguridad social y parafiscales – revisor fiscal Tarjeta profesional del contador Cédula de contador Certificado de Junta Central de Contadores	Estos documentos reposan en el archivo físico y en SECOP II

2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	**DEPARTAMENTO**	**ASOCIADOS**	**OTROS**	**TOTAL**
1. Recursos iniciales comprometidos	$1.316.513.426	0	0	$1.316.513.426
2. Adiciones	0	0	0	0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	$1.316.513.426	0	0	$1.316.513.426
4. Anticipos	0	0	0	0
5. Recursos pagados / desembolsados	$637.437.838	0	0	$637.437.838
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	$637.437.838	0	0	$637.437.838
7. Recursos ejecutados	$1.077.398.662	0	0	$1.077.398.662
8. Recursos no ejecutados	$239.114.764	0	0	$239.114.764

3. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS EN EL PERIODO DE SEGUIMIENTO

Se realiza una reunión el 21/11/2022 donde la coordinadora del proyecto por parte contratista muestra la evidencia del cumplimiento de las actividades a pagar mediante el presente informe, dicha evidencia esta consignada en un Drive compartido.

Se continua con la evaluación permanente por parte del equipo PAI departamental, del cumplimiento de las coberturas establecidas por el Ministerio de Salud para que los municipios puedan realizar el MRCV-SR, el informe final, el consolidado de los conglomerados asignados y la Búsqueda Activa Comunitaria (BAC).

4. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO: El valor del contrato se cancelará mes vencido, previa presentación de la siguiente documentación: factura del contratista, en original y copia, Informe de seguimiento a la supervisión a la contratación estatal, Certificado de estar a paz y salvo con los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, Planilla de pagos de la seguridad social.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO	COMPROBANTE DE EGRESO
Valor Inicial	26/08/2022	$1.316.513.426		0		$1.316.513.426	
Adiciones	N/A	N/A				0	
Pago No.1 / Desembolso	08/09/2022		$197.477.014	0	-	$1.119.036.412	
Pago No.2 / Desembolso	05/10/2022		$439.960.824	0	-	$679.075.588	
Pago No.3 / Desembolso	22/11/2022		0	0	$439.960.824	$239.114.764	
TOTALES		$1.316.513.426	$637.437.838	0	$439.960.824	$239.114.764	

De conformidad con el presente informe y sus documentos anexos; la supervisora autoriza el pago/desembolso No. 3 al contratista/conveniante, por valor de cuatrocientos treinta y nueve millones novecientos sesenta mil ochocientos veinticuatro pesos ML ($439.960.824), el cual se relaciona en la tabla anterior.

5. VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES

El contratista/conveniante ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUÍ acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, de él y de sus empleados, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, mediante el Certificado de paz y salvo a la seguridad social y parafiscales expedida por el suscrito revisor fiscal de E.S.E Hospital San Rafael - Nelson Eduardo Giraldo Suárez el 22/11/2022.

Adicionalmente, el supervisor/interventor verificó y revisó las planillas y demás soportes entregados por el conveniante/contratista que acreditan el pago por concepto de seguridad social y parafiscales del recurso humano contratado.

6. CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la Entidad deberá realizar el control y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación, razón por la cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han presentado durante la ejecución del presente contrato/convenio:

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZA EL MONITOREO
NA	NA.	NA	NA

Los riesgos que no han sido relacionados en este numeral, han sido monitoreados por la supervisión del contrato/convenio durante la vigencia del contrato, sin embargo, no ha sido necesario implementar el tratamiento de mitigación señalado en la matriz de riesgo de los documentos del proceso de selección, en consideración a que a la fecha no se han presentado o materializado durante la ejecución contractual.

7. CONTROL Y MITIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS

N/A.

8. ANOTACIONES ADICIONALES

Ninguna

9. ANEXOS

- Planilla integrada de autoliquidación de aportes- comprobante de pago noviembre 17/2022, con número de planilla-referencia de pago 59139567
- Certificado de paz y salvo de aportes a la seguridad social y parafiscales – revisor fiscal.
- Tarjeta profesional del contador
- Cédula de contador
- Certificado de Junta Central de Contadores, octubre 20 del 2022

Para constancia, se firma la presente acta el 25/11/2022

Nombre: Marcela Arrubla Villa
SUPERVISOR/INTERVENTOR

MARRUBLAV

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
RECIBO A SATISFACCION

Fecha Elaboración: 25.11.2022

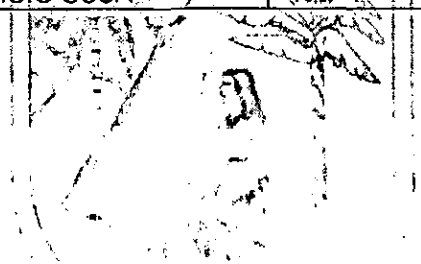
NUMERO DE DOCUMENTO : 5000201755

FACTURA: FVE 99400	**Nro ACTA:**	**DOC CAUSACION:**
CODIGO PROVEEDOR: 2400000098	**NIT:** 8909800669	**NOMBRE / RAZON SOCIAL :** E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI
Nro CONTRATO: 4600014048	**DEPENDENCIA:** SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC	
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 26.08.2022	**OBSERVACION:**	

PEDIDO: 1. 4500057342 SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

PED	POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL / SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
	1		4-SP3033	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA	439960824	UN	1,000	0%	1,0000	439.960.824,000

V/R TOTAL NETO	439.960.824,000
V/R TOTAL IVA	0,000
V/R TOTAL	439.960.824,000



REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD				DEDUCCIONES Y RETENCIONES	
1. Factura Original	V.Bo.	8. Firma y tel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta	V.Bo.	Estampillas	
2. Resolución de facturación vigente	V.Bo.	9. Porcentaje de particiación si es consorcio o unión Tem.	V.Bo.	Contribución Especial	
3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T.	V.Bo.	10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per.Jurid.	V.Bo.	Retención de IVA	
4. Recibo a satisfacción por fondo	V.Bo.	11. Informe de segulmiento	V.Bo.	Retención en la Fuente	
5. RPC del pago	V.Bo.	12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere	V.Bo.	Retención en la Fuente Obra Púb.	
6. Contrato y Rut actualizado.	V.Bo.	13. En caso de adición se deben anexar Otro Si o Adición	V.Bo.	Retención Empleados 1070	
7. Soportes del pago a seguridad social	V.Bo.	14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere	V.Bo.	Retención Industria y Comercio	
		15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal	V.Bo.		

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Juan Carlos Ramirez Giraldo

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

Arrubla Villa , Marcela Virgelina

Fecha Actual : 22/11/2022 7:56

E.S.E. HOSPITAL San Rafael DE ITAGÜÍ

NIT 890.980.066-9

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Nº FVE00000099400

FECHA FACTURA
22/11/2022

FECHA VENCIMIENTO
22/12/2022

ESTADO Confirmado

NUMFAC:FVE99400 FECFAC:2022-11-22 HORFAC:07:51:33-05:00 NITFAC:890980066 DOCADQ:890900286
VALFAC:439960824.00 VALIVA:0.00 VALOTROIM:0.00 VALTOLFAC:439960824.00
CUFE:25C4F54D50DE0DF1D0794CF960FE26FBB41D514252F2B8352C2510FED69B4A9ACEA59292D741446C36D5E5E8993B3884

CLIENTE **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA** **NIT** 890900286
DIRECCION CL 42 52 186 P 8 **CIUDAD** MEDELLIN
TELEFONO

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR/U	SUBTOTAL
SOT0002	CONTRATO DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	$ 439.960.824,00	$ 439.960.824,00

CONCEPTO

REALIZAR ACCIONES DE APOYO A LA GESTION Y SEGUIMIENTO A LOS EVENTOS DE VIGILANCIAEN SALUD PUBLICAENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y GEOHELMINTIASIS, EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICAEN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.CORREPONDIENTE AL 35% DEL VALOR DEL CONTRATO SEGUN CLAUSULA CUARTA DEL CONTRATO 4600014048

TOTAL FACTURA	$ 439.960.824,00
TOTAL IVA	$ 0,00
TOTAL A PAGAR	**$ 439.960.824,00**

SON:
CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SOMOS Regimen_Comun

NÚMERO DE FORMULARIO 18764003865274 DEL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020. HABILITA DEL No. 1 AL 160.000

Elaborado, impreso y enviado electronicamente por SISTEMAS Y ASESORIAS DE COLOMBIA S.A. Nit: 800149562-0

Russell Bedford
taking you further

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL
NIT 890.980.066- 9

RFC 023-2022 HSRI

Se han realizado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por el Hospital por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), por los últimos 6 meses.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración del Hospital como parte de su gestión conjuntamente con el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el Sistema General de Participaciones y con base en la información suministrada por la E.S.E. Hospital San Rafael, relacionada con el certificado de la distribución de la participación para aportes patronales, siendo esta Entidad responsable de realizar los pagos respectivos a las Direcciones y/o Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, así como las Entidades Promotoras de Salud, a las Administradoras de Riesgos Laborales y las Administradoras de los Fondos de Pensiones y Cesantías en la porción correspondiente.

En lo que corresponde a mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el Artículo 50 de la ley 789 del 27 de septiembre de 2002, modificado por la ley 828 de 2003, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones por parte del Hospital.

Los procedimientos de revisión fueron los siguientes:

1- Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2- Obtención de las planillas de liquidación y pago de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y las cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparadas y presentadas por la Administración.

Russell Bedford
taking you further

3- Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Entidad.

Con base en el resultado de los procedimientos enunciados anteriormente, a la fecha del presente informe certifico que el Hospital se encuentra al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social en las respectivas EPS, fondos de Pensión, Administradoras de Riesgos Laborales y aportes Parafiscales al SENA, ICBF y cajas de Compensación Familiar en los meses correspondientes.

La presente certificación se expide el día veintidós (22) del mes de noviembre del año dos mil veintidós (2022), a solicitud del Representante Legal del Hospital.

Atentamente,

Nelson Eduardo Giraldo Suárez
Revisor Fiscal
T.P. No 174 398- T
En representación de GCT & ASOCIADOS S.A.S.
Miembro de Russell Bedford Internacional.

Russell Bedford

ARUS

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-11-17, 11:31:35 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2022
Empresa	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI
NIT	NI 890980066
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	59139567
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1761281226
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 68.058.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

NIt	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	4	$ 4.555.100	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	4	$ 2.614.300	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	24	$ 20.619.800	$ 0
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 1.058.100	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	3	$ 1.844.700	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	3	$ 2.036.200	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 169.400	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	26	$ 17.409.700	$ 0
N800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	33	$ 2.505.900	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	33	$ 6.774.900	$ 0
N899999034	PASENA	SENA	33	$ 3.388.300	$ 0
N899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	33	$ 5.081.600	$ 0
		SubTotales:		$ 68.058.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 68.058.000

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1650930E1E63Z4F58

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL *DE* CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NELSON EDUARDO GIRALDO SUAREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1017137111 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 174398-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Octubre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

174398-T



NELSON EDUARDO
GIRALDO SIERRA
C.C. 10171371[illegible]
RESOLUCION INSCRIPCION 037
UNIVERSIDAD SAN BUENAVENTURA

FECHA 06/02/2013

VICEPRESIDENTE

CARLOS ARTURO BERNAL CHAPARRO

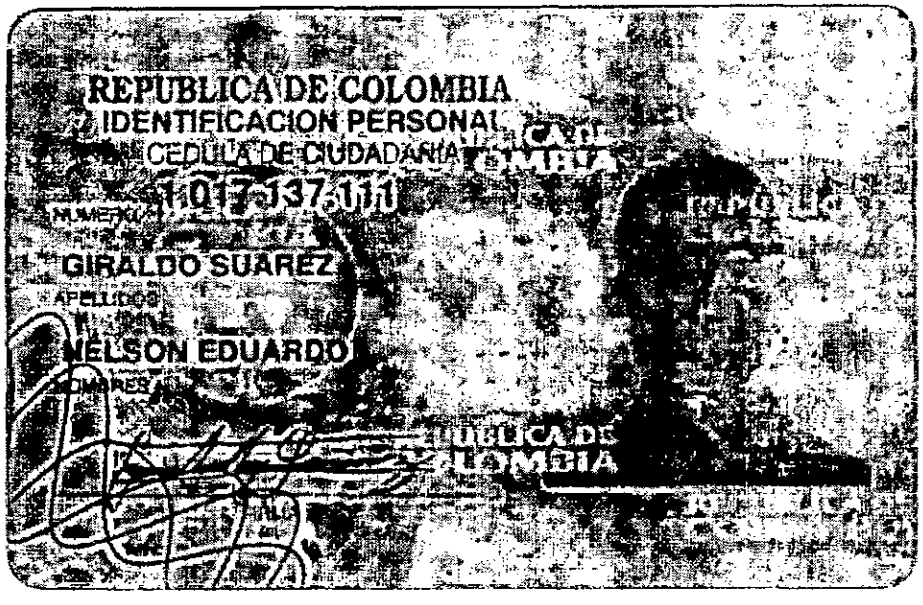
185602

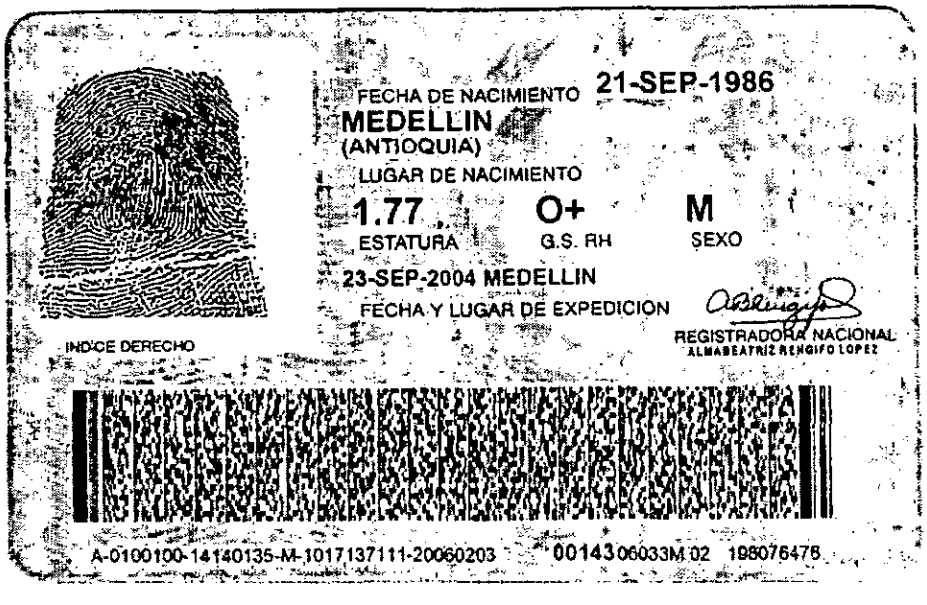
FIRMA DEL TITULAR

102621

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo, Junta Central de Contadores.

logoformas 3363 03/2017


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.017.137.111
GIRALDO SUAREZ
NELSON EDUARDO


FECHA DE NACIMIENTO 21-SEP-1986
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.77
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
23-SEP-2004 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-0100100-14140135-M-1017137111-20060203
0014306033M 02 198076478